

SRI M. M. J. SADYAJATHA (Minister for Transport and Minor Irrigation).—I lay :

a) Notification No. HD 368 TMT 81, dated 17th May 1982.

Exemption of tax payable in respect of vehicle No. MYA 8003 (Matador Van) belonging to National Society for Equal Opportunities for the Handicapped, Bangalore.

b) Notification No. HD 238 TMA 81, (2) dated 11th November 1981

Exemption of tax payable in respect of Electromobile-2 two wheeler manufactured by M/s. Electromobiles (India) Ltd., Bangalore.

as required under sub-section (2) of Section 16 of the Karnataka Motor Vehicles Taxation Act, 1957.

c) Annual Administration Report of Karnataka State Road Transport Corporation for the year 1980-81.

As required under sub-section (3) of Section 35 of the Road Transport Corporation Act, 1950.

d) Accounts and Audit Report of the Karnataka State Road Transport Corporation for the year 1979-80 ;

as required under Section 33 (4) of the Road Transportation Act, 1950.

MR. SPEAKER.—Papers laid. The third and fourth items i.e., Calling Attention Notice and Statement by Chief Minister will be taken up later. Now we shall continue the discussion on the Demands of Health Department.

FINANCIAL BUSINESS

Discussion on the Voting of Demands for Grants for 1982-83 :—
Health and Family Welfare Department.

† ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ (ಬಸವನಗೌಡ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಿನ್ನ ನಾನು ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಯಟ್ ಮತ್ತು ಡ್ರಗ್ಸ್ ಗೆ ಕುಮಾರು ೩೦-೩೫ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಪರ್‌ಫಾರ್ಮೆನ್ಸ್ ಬಡ್ಡೆಟ್ಟನ್ನು ಪೂರ್ವಿಯಾಗಿ ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಕಿಡ್ನಾಯಿ ಮೆಮೋರಿಯಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಅಂಕಾಲಬೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ೩೦-೩೫ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಡಯೆಟಿಗೆ ೫-೬ ಪೈಸೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ಮೈಸೂರಿನ ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಚೆಲುವಾಂಬ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೪.೮೫ ಪೈಸೆ ಇನ್ನೊಂದರಲ್ಲಿ ೫.೬೦ ಪೈಸೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂನಲ್ಲಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಬೆಲೆ ಜಾಸ್ತಿ, ಆದ್ದರಿಂದ ೧೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ಬೋರಿಂಗ್ ಅಂಡ್ ಲೇಡಿ ಕರ್ಜನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೬-೧೬ ಪೈಸೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಜಯದೇವ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಬೆಲೆ ಜಾಸ್ತಿ ಆದ್ದರಿಂದ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ, ೧೫ ರೂಪಾಯಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಗೆ,

ಳಿ ರೂಪಾಯಿ ಡಯಟ್‌ಗೆ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ವಾಣಿವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಮತ್ತು ಡಯಟ್‌ಗೆ ೯-೫೦ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಮತ್ತು ಡಯಟ್ ಸೇರಿ ಒಟ್ಟು ೧೦-೩೦ ಪೈಸೆ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ನಾನು ಹೇಳಿದಂಥ ಲೆಕ್ಕ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು. ಕದ್ವಾಯಿ ವೆ:ಮೋರಿಯಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರಕ್ಕೆ ೫ ರೂಪಾಯಿ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗೆ ೨೭ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕೊಡುವ ಔಷಧಿ ಬೆಲೆ ಜಾಸ್ತಿಯಿರುವುದರಿಂದ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸೈಷಲ್ ಬೆಡ್ಸ್ ಬಿಟ್ಟು ಮಿಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ೨೭ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗೆ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಟೀಟಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಮತ್ತು ಡಯಟ್‌ಗೆ ಸರಾಸರಿ ಐದಾರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ, ತಾವು ಹಿಂದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪುಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದೀರಿ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗೆ, ಹೋಬಳಿ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಎಲ್.ಎಫ್. ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ, ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಅನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ ಒಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ೮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸುಮಾರು ೨೦-೨೫ ಜನರನ್ನು ಸೇರಿಸುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ೩ ಕೋಟಿ ೫೦ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ, ೫೦ ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಕಡೆ.....

SRI K. BHASKAR NAIDU.—What is this? Health Minister is not here. Minister for Animal Husbandry is there.

MR. SPEAKER.—Health Minister is coming.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—If the Veterinary Minister is taking care of it, well, that is exactly the situation we are now facing.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಸುಮಾರು ೧ ಲಕ್ಷ ೭೫ ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿದೆ. ಇವನ್ನು ಸರಾಸರಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಕೂಡ, ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ೨೦-೨೫ ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಸೇರಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ದುಡ್ಡು ಎಷ್ಟು ಎಂದರೆ, ಇಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರ್‌ಗಳ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಗೋಸ್ಕರ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ೪೦ ಸಾವಿರದಿಂದ ೫೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಎಷ್ಟು ಎಂದು ಈಗ ಎರಡನೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಶ್ರೀಮತಿಯವರು ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಿದಾಗ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಉತ್ತರ ಬಂದಿತ್ತು. ಲೋಯರ್ ಲೆವೆಲ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಿಗೆ, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ೩ ರಿಂದ ೪ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಉತ್ತರ ಹೇಳಿದ ಪ್ರಕಾರ ಸುಮಾರು ೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿನ ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೭ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿನ ಔಷಧವನ್ನು ೨೦ ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗೆ ನಾವು ಕೊಟ್ಟರೆ ಒಂದು ತಲೆಗೆ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೩೦ ಪೈಸೆ ಆಯಿತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿವರ್ಗಗಳಿಗೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೨ ರೂಪಾಯಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಕೂಡ ೩೦ ಪೈಸೆ ಅಲ್ಲ ಒಂದು ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೂ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೋಸ್ಕರ ಒಬ್ಬ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಟ್ಟು ಸರಾಸರಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೩ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ಇದು ಯಾವ ನ್ಯಾಯ, ಯಾವ ಧರ್ಮ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನೀವು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಐದಾರು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದು ಈ ವರ್ಷ ರೂ. ೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರೂ ಕೂಡ ಇದು ಎಷ್ಟು ದಿವಸಕ್ಕೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ ಎರಡು ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮುಗಿದುಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಎರಡು ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮುಗಿದು ಹೋದ ಮೇಲೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಅವರು ಸ್ವಂತ, ಕೈಯಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಚೀಟಿಗಳನ್ನು ಬರೆದು ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಏನಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ಯಾವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದಿದ್ದೀರಿ, ಅದು ಸಾಫಲವಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದರೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಆಗಿಲ್ಲ.

ನೀವು ಈಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ಕೆಲವು ಕಡೆ ವಸತಿಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಮತ್ತು ಅವರು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರೇ? ವಿನಹ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಈಗ ಏನು ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಔಷಧಿಗೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಸಾಲದು. ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ರೂ. ೨೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನಾದರೂ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ನಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶ ಸಫಲವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಔಷಧಿಗೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಬದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆ ನನ್ನೆಯ ದಿವಸ ಶ್ರೀ ಗಾಥಿಯವರು ನನಗೆ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿದರು. ಡೆತ್ ರೇಟ್ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದರು ಅದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ನಾನು ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ೧೯೭೨ನೇ ಇಸ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಬರ್ತ್ ರೇಟ್ ೧೧.೯೫ ದರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಡೆತ್ ರೇಟ್ ೩೩ ಇತ್ತು. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ ಅಷ್ಟೆ. ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಬರ್ತ್‌ರೇಟ್ ೪೭ ಇದೆ ಡೆತ್ ರೇಟ್ ೨೧, ಆಫ್ರಿಕಾ ದೇಶ ಸ್ವಲ್ಪ ಉತ್ತಮ, ಲ್ಯಾಟಿನ್ ಅಮೇರಿಕಾದಲ್ಲಿ ೩೮ ಬರ್ತ್‌ರೇಟ್ ಇದ್ದರೆ ಡೆತ್ ರೇಟ್ ೧೦ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗಿಂತ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ, ಯು.ಎಸ್.ಎ.ನಲ್ಲಿ ಬರ್ತ್‌ರೇಟ್ ೧೬ ಇದ್ದರೆ ಡೆತ್ ರೇಟ್ ೯.೪ ಇದೆ. ಕೆನಡಾದಲ್ಲಿ ಡೆತ್ ರೇಟ್ ೭.೩ ಇದೆ. ಯು.ಎಸ್.ಎ. ಆರ್‌ನಲ್ಲಿ ಬರ್ತ್‌ರೇಟ್ ೧೭.೪ ಇದೆ ಡೆತ್ ರೇಟ್ ೮.೨ ಇದೆ. ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೧೯೭೨ನೇ ಇಸ್ರಿಯ ಗಣತಿ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಬರ್ತ್‌ರೇಟ್ ೩೬.೬ ಇದ್ದರೆ ಡೆತ್ ರೇಟ್ ೧೪ ಇದೆ. ೧೯೭೯ರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಸ್ವಾಮಿ ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬರ್ತ್‌ರೇಟ್ ೩೩.೨ ಇದ್ದರೆ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ೨೮.೯ ಇದೆ. ೧೯೭೯ರ ಪ್ರಕಾರ ಡೆತ್‌ರೇಟ್ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೧೩ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ೧೧ ಬರುತ್ತದೆ. ಭಾರತ ದೇಶವನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಯೋಗದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೆಲಸ ನಡೆದಿದೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವಾಗಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದವರು ೧೯೬೦-೬೧ನೇ ಇಸ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಡಾ|| ಲಕ್ಷ್ಮಣಸ್ವಾಮಿ ಮೊದಲಿಯಾರವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಮಿಟಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅವರು ಅನೇಕ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಾವಿರ ಜನಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೌಲಭ್ಯವಿರಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೧೦೦, ೧೭೫ ಹಾಸಿಗೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರಬೇಕು ಎಂದು ೧೯೬೧ನೇ ಇಸ್ರಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡಿದಂಥ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು ಇವೆ, ಮತ್ತೆ ೩ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್ ಇರಬೇಕು ಆದರೆ ಈಗಿರತಕ್ಕುದ್ದು ೧೦ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಈಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಟೀಚಿಂಗ್ ಸ್ಪಾಟ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೧೨ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ನರ್ಸ್ ಹೀಗೆ ಅವರೇಜ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಅವರು ರೆಕಮೆಂಡೇಷನ್ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ ೬ ಜನ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕೆಂದು, ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈಗ ಏನಿದೆ ಎಂದರೆ ೪ ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಇದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ ೪ ರಷ್ಟು ಇದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ದೋಷವಿದೆ ಅದು ಏನೆಂದರೆ ಹಗಲು ಹೊತ್ತಿಗಿಂತ ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸಹಾಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಗಲು ಹೊತ್ತಿಗಿಂತ ರಾತ್ರಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ನರ್ಸ್ ಇರತಕ್ಕುದ್ದನ್ನು ವಾಸ್ತವ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರ ಗಮನಕ್ಕೂ ಬಂದಿರಬಹುದು. ಏತಕ್ಕಿಂದರೆ ಈ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಕೌಂಟ್ ಡಿಸೀಸ್ ಇರತಕ್ಕಂಥವರಿಗೆ ಹಗಲು ಹೊತ್ತಿಗಿಂತ ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಗಲು ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿಯಾದರೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಉರಾದರೂ ಬಂದು ನೋಡುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಯಾರೂ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿರಬೇಕೆಂದು ಡಾ|| ಲಕ್ಷ್ಮಣಸ್ವಾಮಿ ಮೊದಲಿಯಾರವರ ರೆಕಮೆಂಡೇಷನ್ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕವಿದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ೧೦೮ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳು ಇವೆ ಅದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೨ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ೪ ಗೌರವಂಟ್ ಕಾಲೇಜ್ ಇನ್ನು ೮ ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳ ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕಿಂದ ಮಂಚಿತವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಗೌರವಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಏಷ್ಯನ್‌ಫೆಡರೇಷನ್ ಸ್ಪಾಟ್ ಇರಬೇಕು. ಮತ್ತೆ ಯಾವ ಉಪಕರಣಗಳು ತಜ್ಞರಿಗೆ ಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಅವುಗಳನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಬದಗಿಸಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ಓದಿದ ಹಾಗೆ ಜಯದೇವ ಹೃದ್ರೋಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಅವೆ

ರೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಉಪಕರಣವಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಯಾರೋ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಆ ವಿಷನನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದರು ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಮೇಲೆ ತನಿಖೆ ಕೂಡ ಆಯಿತು ಆದರೆ ಅವರು ಮಾಡಿದ್ದು ಸರಿಯೋ ತಪ್ಪೋ ಎನ್ನುವ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯವರು ತಜ್ಞರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎನ್ನತಕ್ಕದ್ದು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಅವನ್ನು ಈ ವರ್ಷ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆಂದು ನಿಮ್ಮ ಪರ್ಪಾರ್‌ಮೆನ್ಸ್ ಬಡ್ಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಎಲಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಮತ್ತು ಗೌರ್ಮೆಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್ ಇರಬೇಕು, ಎಷ್ಟು ಜನ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಇರಬೇಕು ಎಷ್ಟು ಜನ ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಇರಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು ತಾವು ಪಿಲ್ಡ್ ಅಪ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಫಾರನ್ಸ್‌ಕಿ ಸೈನ್ಸ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಇರಬೇಕೆಂದಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಆ ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಬಿದ್ದಿವೆ. ಅದನ್ನೂ ಕೂಡ ಫಿಲ್ ಅಪ್ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತಾವು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಈ ವೈದಕೀಯ ವೃತ್ತಿಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚಿತನಾಗಿ ಅಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒದುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ 'Doctors profession is the noblest profession ಎಂದು ಅವರಿಂದ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದುದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಡಾಕ್ಟರ್ ಆದೆ ಸ್ವಾಮಿ. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ನೀವು ಯಾರಾದರೂ ನನ್ನನ್ನು ಆ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಇವತ್ತೂ ಅದೇ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಿಲ್ಲ ಇದ್ದೀರಾ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಸಮರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಧೈರ್ಯ ನನ್ನಲ್ಲಿ ಈಗ ಇಲ್ಲ. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಏನೊಂದು ಪಿಡುಗು ಇದೆ ಎಂದರೆ ದುಡ್ಡಿದ್ದವನೇ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಭುದಾದ ನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಗೌರವವಿಲ್ಲ ಏನೂ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಕಾಯಿಲೆ ನಮ್ಮ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರೊಫೆಷನ್‌ಗೆ ಬಂದಿದೆ. ದುಡ್ಡನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದೇ ನನ್ನ ಮುಖ್ಯ ವಾದ ಧರ್ಮ, ಕರ್ತವ್ಯ ಎನ್ನುತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಯಾವ ರೋಗಿಗಳು ಡಾಕ್ಟರೇ ದೇವರು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಅವರ ಶರೀರವನ್ನು ಅವರ ಕೈಗೆ ಒಪ್ಪಿಸಿ ಬರುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರಿಂದ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಹಣವನ್ನೂ ಕೇಳಬೇಕು, ಎಷ್ಟು ಸ್ವಿಚ್ ಮಾಡಬಹುದೋ ಅಷ್ಟನ್ನು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಮತ್ತು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎನ್ನುತಕ್ಕ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಇದು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಟೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಇರುವ ವೈದ್ಯರ ಮನೋ ಭಾವನೆ ಕೂಡ ಅಗಿದೆ.

ಎಕ್ಸ್‌ಪೀರಿಯಾ ಆಫ್ ತ್ರೆ ಯಾಗಲಿ, ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಅಂದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕವ ರೆಲ್ಲರೂ ಕಟ್ಟುವರು ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಒಳ್ಳೆಯವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಒಳ್ಳೆಯವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ದುಡ್ಡನ್ನು ಕೇಳತಕ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಗ ಸಿಗಬೇಕಾದರೂ ದುಡ್ಡು ಕೊಡಬೇಕು. ಕ್ಷಯ ರೋಗದಿಂದ ನರಳತಕ್ಕ ರೋಗಿ ಸ್ವಾನ್ಡೋರಿಯಂಗೆ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ದುಡ್ಡು ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಅವನಿಗೆ ಜಾಗವೇ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ದುಡ್ಡು ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಫಲಿಕ್ಸ್, ಮಲ-ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ, ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇವನ್ನೆಲ್ಲ ನಿಧಾನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟರೆ ಬೇಗ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದಿಂದ ಕೂಡ ಬಡ ರೋಗಿಯ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ದುಡ್ಡು ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ನನಗೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟಮೇಲೆ ಚನ್ನಾಗಿ ಚುರುಕಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಆಪರೇಷನ್ ಎಲ್ಲವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ದುಡ್ಡನ್ನು ಕೇಳದೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಜನರೂ ಇದ್ದಾರೆ, ಇಲ್ಲವೆಂದು ಅಲ್ಲ. ಅಂಥವರಿಗೆ ನಾನು ಶಹಾಷ್‌ಗಿರಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಬಡರೋಗಿಗಳು ಏನಿದ್ದಾರೆ ಅವರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ದುಡ್ಡನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ ಇದ್ದವರು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಖಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾದ ಮೇಲೆ ಬಂದು ದುಡ್ಡನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥವರಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಬಡರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಕೊಟ್ಟು ಹಣ ವಸೂಲಾಡು ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದು ಪಾಪದ ಕೆಲಸ.

ಇದು ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಿಂದೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ನಾನ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಂಗ್ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಎಂದು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಅದನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿ ಪ್ರತಿ ದಿವಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸದ ವೇಳೆಯನ್ನುಳಿದು ಬೇರೆ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಪರ್ಮಿಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿ, ಟ್ರೇಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನಮ್ಮ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗೆ ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುವ ನಿರ್ದೇಶನಗಳು ಇವೆ. ಯಾವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಲೋ ಮಾಡಿದಿರಿ? ನಾನ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಂಗ್ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಅನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ತಪ್ಪಿಸಿದಿರಿ? ಆ ದುಡ್ಡನ್ನು ಬೇರೆ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಮಾಡಿದ ರೊ ಕೂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಆಗುವುದರಿಂದ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಪುರಂಸತ್ತು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಿಂದೆ ಗೌರವ ಸೇವಾ ಪದ್ಧತಿ ಇತ್ತು. ಬಹಳ ಅನುಕಂಪ ಇರುವ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೆ ನೂನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವರು ದಿನಕ್ಕೆ ೩-೪ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿದ ನಿರ್ದೇಶನಗಳು ಇವೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮನೆಗೆ ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುವವರು ಇದ್ದರು. ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿದವರಿಗಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನಿಜವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟವರು ಇದ್ದರು. ವೆಲ್ಲೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಅಂದಂತಹ ಭಟಿರವರು ವಿಕಲ್ಪೀರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ೨೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ೩ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಕೆಲಸಮಾಡಿ ೧೨ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ತಮ್ಮ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರನ್ನು ಕೂಡ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಾವು ತೆಗೆದಿದ್ದೇವೆ. ಯಾರೋ ಕೆಲವರು ತಪ್ಪು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೆಂದು ಎಲ್ಲರನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಹಿಂದೆ ಏನು ಒಂದು ಗೌರವ ಸೇವಾ ಪದ್ಧತಿ ಇತ್ತು ಅದನ್ನು ಪುನಃ ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಿರಿಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಕುಳಿತು ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ, ಯಾರು ನಿಜವಾಗಿ ಅನುಕಂಪ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಸೇವೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರನ್ನು ಮಾತ್ರ ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಿ. ಯಾರು ದುಡ್ಡಿಗೆ ಸ್ವರ ಬರುತ್ತಾರೋ ಎಂಬುದು ಅವರ ಚರಿತ್ರೆ ನೋಡಿದರೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾರು ಅನುಕಂಪ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ, ಯಾರು ಈ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಅಂಥವರನ್ನು ನೇಮಿಸಿ. ಈ ಒಂದು ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಪುನಃ ಜಾರಿಗೆ ತರತಕ್ಕದ್ದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೋರ್‌ಗಳಿವೆ, ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಎಲ್ಲ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಂಡು ಕೊಂಡು ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗೆ ಹಂಚುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ವಿಕಲ್ಪೀರಿಯಾ, ಬಾರಿಂಗ್ ಮುಂತಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಪರ್‌ಮಿಟ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೋರ್‌ಗಳಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಏನು ದುರ್ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆದಿದೆ ಎಂಬುದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾನೇನು ನಿರ್ದೇಶನಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಒಂದು ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರದಲ್ಲಿ ಒಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆಂದು ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಯೊಬ್ಬರನ್ನು ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಿ ಕೇಸ್ ಕೂಡ ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ. ಆದುದರಿಂದ, ಆ ವಿವರವನ್ನು ನಾನು ಈಗ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಏನು ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಯುತ್ತದೆಯೆಂದರೆ, ಕೊಟೇಶನ್ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಅತೀ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯನ್ನು ನಮೂದಿಸಿರತಕ್ಕ ಕೊಟೇಷನ್ ಅನ್ನು ಆಪ್ರೋವ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆ ರೀತಿ ಕಡಿಮೆ ದರದ ಕೊಟೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಕಂಪನಿಯವರು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದರೆ ಡೂಪ್ಲಿ ಕೋಟ್ ಔಷಧಿ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಎ.ಪಿ.ಸಿ. ಮಾತ್ರ ಎಂದು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅದನ್ನು ಬಾಕ್ಸ್ ಪೌಡರಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಲೋಯೆಸ್ಕೈ ಕೊಟೇಶನ್ ಎಂದು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅದರ ದುಪ್ಪರಿಣಾಮ ಎಷ್ಟಾಗುತ್ತದೆಂಬುದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಕೂಡ ಬಂದಿದೆ. ಇದು ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ನಡೆಯುತ್ತಿರತಕ್ಕ ವ್ಯವಹಾರ. ಅಂಥದ್ದರಲ್ಲಿ ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರು

ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅತಿ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯಿಂದ ಚಾಪೆ ಕೆಳಗೆ ನುಸಿಯುತ್ತೇವೆಂದರೆ ರಂಗೋಲಿ ಕೆಳಗೆ ನುಸಿಯುತ್ತೇನೆಂಬುವವರು ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಳ್ಳದೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೋಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೆಲ್ಯೂಲರ್‌ಗಳನ್ನು ಚೆಕ್ ಮಾಡಲಿ. ಅಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗದೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲಿ. ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ೧೦ ವರ್ಷಗಳಿಗಾಗುವ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಒಂದೆ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ತರಿಸಿದ್ದರು. ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಕೋ ಅವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಯಾರಿಂದ ಕಮಿಷನ್ ಜಾಸ್ತಿ ಬರುತ್ತದೆ ಅಂಥದ್ದನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ತರಿಸುವುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಔಷಧಿಯಾದರೂ ೨-೩ ವರ್ಷ ಅದಮೇಲೆ ಅದರ ವಾಯಿದೆ ಮುಗಿಯುತ್ತದೆ. ಆಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂಥದ್ದೇನಾದರೂ ಜನಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅವರು ಸಾಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂಥ ಔಷಧಿ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟು ತರಂತ್ತಾರೆಂಬುದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ನೋಡಿದರೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ, ಕೆಲವೊಂದು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪೌಡರವು ಡ್ರಗ್‌ಗಳಿಗೆ ತರಿಸಿ ಸ್ವತಃ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದರಿಂದ ಕೆಲವು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರವಾಗುವುದು ತಪ್ಪಿದೆ. ಅದರೂ ಕೂಡ ಈಗ ಮಾಡಿರತಕ್ಕದ್ದು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತರಿಸಬೇಕು ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೂಡ ಚಾಕ್ ಪೌಡರ್‌ನಿಂದ ತಯಾರಿಸಿದ ಮಾತ್ರೆ ಮತ್ತು ನೀರು ಔಷಧಿಯನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಇವತ್ತಿಗೂ ಎಷ್ಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಜಾಗೃತ ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಡ್ರಗ್ ಕಂಟ್ರೋಲಿ ಎಷಯವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆಲೋಪತಿ ಇನ್‌ಕ್ಯಾಡಿಂಗ್ ರೀ-ಪ್ರಾಕಿಂಗ್ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರ್ ಮಾಡುವವರು ೨೦೨ ಜನರು ಇದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಹೋಮೋಯೋಪತಿ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರ್ ಮಾಡುವವರು ೧೦ ಜನರು ಇದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾರುವುದಕ್ಕೆ ಲೈಸೆನ್ಸ್ ಪಡೆದಿರುವವರು ೭೪೬೧ ಜನರಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಲೇಷನ್ ಇನ್‌ವ್ಯಾಲಿಡ್‌ಯೋಷನ್‌ನವರು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ೪೫೦ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಇನ್ನು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವವರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇವರ ಒಂದು ರಾಜಕೀಯ ಇದೆ. ಔಷಧಿ ತಯಾರುಮಾಡುವವರು ಎಷ್ಟು ರೇಟಿಗೆ ಕೊಟ್ಟರೂ ಅದರಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠಪಕ್ಷ ೨೫ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಪ್ರಾಫಿಟ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಇದು ಕಡಿಯೆಯಾದರೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಪ್ರಾಫಿಟ್‌ಗೋಸ್ಕರ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರರ್ಸ್ ಸ್ಟೈಕ್ ಮಾಡಿ ಈ ಔಷಧಿಗಳು ಮಾರಾಟಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲದಹಾಗೆ ಮಾಡಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯಾದಾಗ ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್, ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಹೊರಗೆ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹವರ ವೇಲೆ ಉಗ್ರ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಔಷಧಿ ಮಾರುವವರು ಏನು ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮೋಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೇ? ಕಳೆದ ವರ್ಷ ೩ ಲಂ ಕಡೆ ಇನ್‌ಸೆಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಔಷಧಿ ಮಾರಾಟಗಾರರು ೭೪೦೦ ಜನ ಇರುವಾಗ ಬರೀ ೩೮೦ ಕಡೆ ಇನ್‌ಸೆಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದು ಮಿಕ್ಕವರನ್ನು ಎಕ್ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಲ್ಲವೇ? ದಿನಾಂಕ ಮುಗಿದಿದ್ದರೂ ಅಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟು ಜನ ಮಾರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಿಳಿದು ವಾಗಿ ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸ್ಯಾಂಪಲ್ಸ್‌ನ್ನು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಅನಲಿಸಿಸ್ ಮಾಡಿರುವುದು ೩,೧೯೧ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಸರಿಯಾದ ಕ್ವಾಲಿಟಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿರುವ ಸಂಖ್ಯೆ ೩೪೦ ಸಿಕ್ಕಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದೀರಿ, ಕೆಲವು ಕಡೆ ಔಷಧಿ ವ್ಯಾಪಾರಿಗಳು ಎ.ಪಿ.ಸಿ. ಎಂದು ಹೇಳಿ ಚಾಕ್‌ಪೌಡರ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬೀಕಾಂಪೈಕ್ಸ್ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಕೆಲವು ಮಾತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಣ್ಣ ಹಾಕಿ ಅದನ್ನು ಬೆನ್ನಾಗಿ ಕಣಾಂಪೆತ್ ಮಾಡಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಅಂತಹ ಔಷಧಿ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರ್ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಶಿಕ್ಷೆಯನ್ನು ವಿಧಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಔಷಧಿ ಎಂದು ಬರೀ ನೀರನ್ನು ಇಂಜೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಹಣ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹದ್ದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಇನ್‌ಸೆಕ್ಷನ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ೧೩ ಜನ ಔಷಧಿ ತಯಾರಕರಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಅಗಿದೆಯೆಂದಿದ್ದೀರಿ. ೨೩ ಜತರಿಗೆ ಪ್ರಾಸಿಕ್ಯೂಷನ್ ಆಗಿದೆ. ಕಾನೂನು ಪರಿಪಾಲನೆ ಮಾಡದಿರುವವರು ೮೮ ಜನರು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ.

ಆದ್ದರಿಂದ ದ್ಯುಂಟೆಸ್ಕಿಂಗ್ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಯಲ್ಲಿ ಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡುವಂತಹ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ವೈದ್ಯರಾಗಿರತಕ್ಕಂತಹ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರ ತಲೆತಗ್ಗಿಸುವಂತಹ ಒಂದು ಘಟನೆ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರಿಂದ ನಡೆದಿದೆ. ಆ ವೈದ್ಯ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ರೋಗಿಯ ಮೇಲೆ ಅತ್ಯಾಚಾರ ಮಾಡಿದ್ದಾನೆ. ಆತನನ್ನು ಇಲಾಖೆ ಅಮಾನತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟಿದೆಯೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೀವೇ ದೇವರು ಎಂದು ನಂಬಿ ಮನೆಯ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅವರ ಬಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೋ ಅವರಿಂದ ಮಾನ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದಮೇಲೆ ಎಷ್ಟು ಅವಮಾನವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಅಥವಾ ವಜಾ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತಾ ಕ್ರೂರ ಶಿಕ್ಷೆಯನ್ನು ಅವರಿಗೆ ವಿಧಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂತಹವರಿಗೆ ಅಷ್ಟು ದಿನ ಸಸ್ಪೆಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟು ಆ ನಂತರ ವಾರ್ನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟು ಬಿಡುವುದು ಸಲ್ಲದು. ಇಂತಹವರಿಗೆ ಕ್ರೂರ ಶಿಕ್ಷೆ ಆಗಬೇಕು. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಜನ ವೈದ್ಯರನ್ನು ದೇವರೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನಮ್ಮ ವಶಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತಾನೆ. ಇಂತಹವರನ್ನು ಅಕ್ಕತಂಗಿಯಂತೆ ಕಾಣಬೇಕೇ ಹೊರತು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪೂರ್ವಪನ್ಥಿಗೇ ಅವಮಾನವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂತಹ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕ್ರೂರ ಶಿಕ್ಷೆ ಆಗುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳೂ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಆಗದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯ. ನಾವು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಿನಗೆ ಯದಿವಸ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿನ ಹಾಸ್ಟೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿ ವಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಾಗ, ಆಕೆ ಕಿಡ್ನಿ ಫೇಲ್ಯೂರ್ ಆಗಿ ಸತ್ತಳು ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರ್‌ರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಕಿಡ್ನಿ ಫೇಲ್ಯೂರ್ ಆದರೆ ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಕೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಿಷನ್ ಇದ್ದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲದವರೆಗೆ ಕೃತಕ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ಮೂಲಕ ಮಗುವನ್ನು ಬದುಕಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಇಂತಹ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಿಷನ್‌ಗಳನ್ನು ೧ ಅಥವಾ ೨ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಎಂದಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದೊಂದು ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಿಷನ್ ಅಳವಡಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ, ಬಾರಿಂಗ್ ಮುಂತಾದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ೩-೪ ಮಿಷನ್‌ಗಳು ಇರಬೇಕು. ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಂದ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಿಂದೆ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾದಲ್ಲಿ ಈ ಮಿಷನ್ ಇಲ್ಲದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ನೆಂಟರು ಒಬ್ಬರನ್ನು ವೆಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂತು, ಅವರನ್ನು ಕೊಡೊಲೆಯತ್ತಿದ್ದಾಗ ಅವರು ಕೃಷ್ಣ ರಾಜಪುರದಲ್ಲಿ ಸತ್ತದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಹೆಣ್ಣನ್ನು ವಾಪಸ್ ತರಲಾಯಿತು. ಇಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಿರುವವರನ್ನು ಉಳಿಸಬಹುದು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ, ಕೋಟಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿರುವಾಗ ಈ ಯಂತ್ರಗಳ ಬೆಲೆ ಏನೂ ಜಾಸ್ತಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಒಂದು ಯಂತ್ರದ ಚಲೆ ಕೇವಲ ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷ ಆಗಬಹುದು. ಇದೇನೂ ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಹಾಗೂ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರಗಳೆರಡೂ ಕೋಟಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿನ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ನೀವು ಎಷ್ಟು ಗುರಿಯನ್ನು ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಬೇಕೆಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರೋ ಅದು ಪೂರ್ತಿ ಸಾಧನೆಯಾಗಿದ್ದುಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ವಿಚಾರವಾಗಿದೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಒಂದು ಟಾರ್ಜೆಟ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಮಾಸ್ ಎಜ್ಯುಕೇಷನ್ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಮಾಸ್ ಎಜ್ಯುಕೇಷನ್ ಮೂಲಕ ಎಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಪ್ರಯೋಜನ ಸಿಕ್ಕಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ನೀವು ಬಿಡಿ. ಸಿಗರೇಟನ್ನು ಸೇದಬೇಡಿ, ಇದರಿಂದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಸಿಗರೇಟ್ ಪಾಕ್ ಮೇಲೆ ಇದರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುತ್ತದೆಂದೂ ಸಹಾ ಅಚ್ಚು ಹಾಕಿಸ್ತೀರಿ. ಆದರೂ ಇವತ್ತು ಈ ಒಂದು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಸಿಗರೇಟನ್ನು ಸೇದುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಮಧ್ಯಪಾನ ಸೇವನೆಯಿಂದ ದೇಹ ಹಾಳಾಗುತ್ತದೆ, ಅವರು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ಬಿಡಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳದೇ ಅವರು ನಿರ್ಗತಿಕರಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಇಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಮಧ್ಯಪಾನ ಮಾರಾಟದಿಂದ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದಾಯ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಸಂತೋಷಪಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ.

೨-೩೦ ಪಿ.ಎಂ.

ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಟ್ಟು, ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೇ ಎಂದು ವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಸಮಿತಿ ನಡೆಯಿತು. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯ ಮಾಡ ಬೇಕೆನ್ನುವ ವಿಚಾರ ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ, ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಬಂದಿದ್ದಂತ ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಸದಸ್ಯ ರೊಬ್ಬರು; ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಪೀಠಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುವುದಿಲ್ಲ; ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಬಲವಂತವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೆನ್ನುವುದು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಬರೀ ಉಪದೇಶದಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯ ಸಾಧನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತರದ ಹೊರತು, ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಾದಂತ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರೂ ಬಡತನವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ; ನಿರುದ್ಯೋಗವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ದೊಂದಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾಧನೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ವ್ಯಾಸಕ್ತ ಮಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ತುರ್ತುಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಆದಂತ ತಪ್ಪುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆದಿರತಕ್ಕ ದುರುಪಯೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇವೆ. ಯಾರು ಕರೆದು ಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅವರಿಗೂ ಕೂಡ ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವಂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇತ್ತು. ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡುವಂತ ದುಡ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಕರೆದುಕೊಂಡ ಬರುವಂತ ಜನ ೭೫ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ತೆಂದು; ಉಳಿಕೆ ೨೫ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡವರಿಗೆ ತಲುಪಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ತನಿಖೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಏನಾಗಿದೆ; ಸುಳ್ಳು ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡುವಂತಾದ್ದು ದಿನನಿತ್ಯದ ವ್ಯವಹಾರವಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ತಪ್ಪು ಇದೇಯೋ? ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ತಪ್ಪಿದೇಯೋ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ರಜಾ ಪಡೆದು ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದು ಕೊಂಡು ೯೦ ದಿವಸಕ್ಕೆ ದುಡ್ಡು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತ ಕಾರ್ಮಿಕರು ಇದ್ದಾರೆ. ದುಡ್ಡಿನ ಆಸೆಗಾಗಿ ಸುಳ್ಳು ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡುವಂತ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಈ ಒಡಗುನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಉಚಿತವಾಗಿ ಕೊಡುವಂತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾರಿಕೊಳ್ಳುವಂತ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ, ಇಂಥ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಮೇಲೆ ಕೇಸುಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಸಿ, ಮುಂದೆ ತಪ್ಪು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡದಂತ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದಿದ್ದೀರಿ. ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದೀರಿ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪ್ರೋಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿ; ೧೭೫ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಂದು ಕರ್ನಾಟಕ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಎಂ.ಡಿ. ಆಗಿರತಕ್ಕ ಮೆಡಿಸಿನ್ ತಜ್ಞರನ್ನು, ಸರ್ಜನ್ ತಜ್ಞರನ್ನು, ಸರ್ಜರಿಯಲ್ಲಿ ತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿರತಕ್ಕಂಥ ಮಹಿಳಾ ತಜ್ಞರನ್ನು, ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ನುಗಳನ್ನು ಹಾಕುವುದರಲ್ಲಿ ವಿಫಲರಾಗಿದ್ದೀರಿ; ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಯಾದರೂ ಹಾಕುವಂತ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ೫೯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದೀರಿ; ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕಿರಾಟಿಯ ಮೆಮೋರಿಯಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಅಂಕಾಲಜಿ ಎಂದು ಇದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಮತ್ತು ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಕೂಡ ಹಣದ ಸಹಾಯ ಬರುತ್ತದೆ. ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲು ಒಂದು ಸೆಲೆಕ್ಷನ್ ಮಿಷನ್ ಇದೆ; ಇದನ್ನು ತರಿಸಿಟ್ಟಿರೆ ಕಾನ್ಸರ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡ ೧೯ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ; ಈ

ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಶಹಭಾಷ್‌ಗಿರಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ೯೫ ಭಾಗದ ಜನಕ್ಕೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ಇದೆಯೆಂದು ಒಂದು ಅಂದಾಜು ಇದೆ. ದೂಪುಪಾನ ಮಾಡುವುದರಿಂದ, ಗಾಳಿಯ ಮಲಿನತೆಯಿಂದ, ನೀರಿನ ಮಲಿನತೆಯಿಂದ ಈ ರೋಗ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವಂತ ಯಂತ್ರವನ್ನು ತರಿಸಿ, ರೋಗದ ಮೂಲವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಶರೀರದ ಯಾವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಇದೆ ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕಿಡ್ನಿಯ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಅಂಕಾಲಜಿ ಒಂಬತ್ತು; ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದು ಇದೆ. ರೀಜನಲ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ರೆಕಮೆಂಡೆಡ್ ೧೯೦ ಬೆಡ್ಸ್. ಇದರಿಂದ ೩೦೦-೪೦೦ ಜನರಿಗೆ ಔಷಧ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬಹುದು. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಟ್ರೀಟ್ ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗುಲ್ಬರ್ಗ, ಧಾರವಾಡ ಅಥವಾ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ಬೆಳಗಾಂ, ಮೈಸೂರು ಹಾಗೂ ಮಂಗಳೂರುಗಳಲ್ಲಿ ರೀಜನಲ್ ರೆಫರಲ್ ಸೆಂಟರ್ ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ; ಕೋಬಾಲ್ಡ್ ಯೂನಿಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೋಬಾಲ್ಡ್ ಯೂನಿಟ್‌ನಿಗೆ ೧೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಾಗಬಹುದು. ಖಾಸಗೀ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಂದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ತರಭೇತಿ ಹೊಂದುವಂತ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಖಾಯಿಲೆ ಇದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶಯ ಪಡತಕ್ಕ ಅವಕಾಶ ಇದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ಇಂಥ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ; ಈ ಬಾರಿಯಿಂದಲಾದರೂ ಕಿಡ್ನಿಯ ಮೆಮೋರಿ ಯಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೧೦-೧೫ ದಿವಸಗಳ ಕಾಲ ಖಾಸಗೀ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೂ ತರಭೇತಿ ಕೊಡುವಂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಅವರಿಗೂ ಕೂಡ ತರಬೇತಿ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಲ್ಲಿ ಡಿಟೆಕ್ಟ್ ಆದರೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಡಿಟೆಕ್ಟ್ ಆಗಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ದುರ್ವಿನಯೋಗ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಇನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೋಸ್ಕರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತರಬೇತಿಗೋಸ್ಕರ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ದುಡ್ಡು ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇವುಕ್ಕೂ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ರ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಈ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀಜ್ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳಬಾರದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ, ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕದ್ದು ತಪ್ಪು ಅಂಥ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಲ್ಲಿ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ತಾವು ಗ್ರಾಂಟ್‌ಇನ್ ಎಯಡ್ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಇದೆ, ಇವುಕ್ಕೂ ತಾವು ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೂ ಗ್ರಾಂಟ್‌ಇನ್ ಎಯಡ್ ಕೊಟ್ಟು ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ತಪ್ಪಿಸಿ, ಅದನ್ನು ತಾವು ಮಾಡದೇ ಇದ್ದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರಷ್ಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಪಂಚದ್ದೀರತಕ್ಕ ಮೂರನೇ ಒಂದು ಭಾಗ ಡಾಕ್ಟರಂಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಕೂಡ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಒದಗಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿವೆ ಎನ್ನುವ ವಾದವನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪಲಿಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ. ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೧೯೫೦ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ೨,೫೦೦ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಸೇರುತ್ತಿದ್ದರು. ೧೯೮೨ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ೧೩,೫೦೦ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಸೇರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಭಾರತ ದೇಶ ಹೆಚ್ಚಿನ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪರದೇಶಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವಷ್ಟು ಬೇರೆ ಯಾವ ದೇಶದಲ್ಲೂ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ದೇಶದಿಂದ ಹೊರಗಡೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ವಾದ ಇತ್ತು. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿಯೇ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀಜ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಸಂಬಳ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ, ಉಪಕರಣ ತರಲಿಕ್ಕೆ, ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ, ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಔರ್ಜಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಆಗಾಗ್ಗೆ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಮುಖ್ಯವಾದುದು, ತಾವು ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಮೇಲೆ ಹತೋಟಿಯಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇನ್ನು ತಾವು ಕೆಂಪೇಗೌಡ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಸ್ಟಾಂಡ್‌ನ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಟೀಚಿಂಗ್‌ಗೆ ಜಯನಗರ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಕೆಂಪೇಗೌಡ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಆಗಸ್ಟ್

ಸಲ್ಲಿ ಕ್ಷನಿಕಲ್ ಟೇಚಿಂಗ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಅಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಸರಿಯಾದಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿಲ್ಲ ಅವರ ಗತಿ ಏನಾಗಬೇಕು. ಡಾ. ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಲೇಡಿ ಕರ್ಜನ್ ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅವರು ಕ್ಷನಿಕಲ್ ಸೈಡ್‌ಗೆ ರಿಫರಿಸೇ ಜನವರಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಈ ಮಧ್ಯೆ ಪೀರಿಯಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಜಯನಗರ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕ್ಷನಿಕಲ್ ಟೇಚಿಂಗ್‌ಗೆ ಹೋಗಬೇಕೆಂದು ಏನು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ, ಅದರ ಬದಲು ಇಲ್ಲಿ ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು, ಸುಮಾರು ೪೦-೫೦ ಸಿನ ಪಾಸ್ ಆಗಬಹುದು, ಅವರು ೫-೬ ತಿಂಗಳು ಕ್ಷನಿಕಲ್ ಟೇಚಿಂಗ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಕ್ಷನಿಕಲ್ ಟೇಚಿಂಗ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಕ್ಷನಿಕಲ್ ಟೇಚಿಂಗ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೆ ಲೇಡಿ ಕರ್ಜನ್ ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಾವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹೋಲಿಸಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ನಾವು ಎಷ್ಟು ಹಿಂದೆ ಇದ್ದೇವೆಂದು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕ್ರಿಸ್ತಶಕ ೨೦೦೦ ಇಸವಿ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಅದು ಸಫಲವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಹಣಕಾಸು ಹೆಚ್ಚು ಕೊಡಬೇಕು. ದಕ್ಷರಾದಂಥ ತಜ್ಞರನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ತರಬೇತು ಕೊಟ್ಟು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾನ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಡ್ ಇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು, ಅವರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರೆ ೫೪ ಜನರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ಇನ್ನೂ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಲ್ಯಾಬ್‌ರೇಟರಿ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್, ರೇಡಿಯಾಲಜಿ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್, ಫಿಕ್ಸ್ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್‌ಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಏನಿದೆ, ಕ್ರಿ.ಶ. ೨೦೦೦ ಇಸವಿ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್, ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ಸ್, ನರ್ಸ್‌ಸ್, ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಯಾವ ಯಾವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಅವರಿಗಲ್ಲಾ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೆ, ಕ್ರಿ.ಶ. ೨೦೦೦ ಇಸವಿ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ. ಈ ಡಿಮಾಂಡ್ ಮೇಲೆ ವ್ಯಾತನಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಂಥ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸುತ್ತೇನೆ ಈಗ ನಾನು ಯಾವುದೇ ದುರದೃಷ್ಟದಿಂದ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ನಾನು ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯನಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಟೀಕೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ನನ್ನ ನಾಲಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಓಡಿಯುತ್ತದೆ. ಮಾನ್ಯ ನಾಣಯ್ಯನವರು ಕೋ ಆಪ್ ರೇಟೀವ್ ಡಿಮಾಂಡ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಗೆ ಟೀಕೆ ಮಾಡಿಲ್ಲವೋ, ಅದೇ ರೀತಿ ನಾನು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಟೀಕೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ, ನಾನು ಏನು ಹೇಳಿದೇನೆ ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಲೋಪದೋಷ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಕ್ರಿ.ಶ. ೨೦೦೦ ಇಸವಿಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಯೋಜನೆ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಸಫಲವಾಗಲಿಕ್ಕೆ ಏನೇನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ಇಷ್ಟು ಕಾಲ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಮದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

SRI K. BHASKAR NAIDU (Bellary).—Sir, I am coming straightaway from Bellary. I started my journey yesterday and I came here in the evening at 4 O'clock. I am coming straightaway from the hell to this Assembly. Why I am telling like this is, because between the hell and the hospital I found no difference. I had this experience because I was an in-patient in Bellary Hospital for 15 days.

MR. SPEAKER.—You might have seen hospital, but have you seen the hell? You might have read about it.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—Sir, I do not know that there was a hospital of this nature. This hospital was started in the year 1968. Sir, I do not wish to place the entire blame at the doorstep of the Hon. Health Minister Sri A. K. Abdul Samad. I think, there are

only four medical colleges in our State run by the Government and rest of all colleges are private. Sir, this Hospital, as I told you, as soon as you enter, you get such a stinking smell that I do not think, you will ever like to step once again into it. But, in my case it so happened that I was sterilised so much by the Doctors who attended on me since I am diabetic patient. My blood sugar was 300. I had a little scratch on the knees of my foot. There was blood coming out from other foot. They said, it is very dangerous and I must immediately rushed to the hospital. They said that they will not be able to say much about it and I should be under care. I asked the doctor about what it is. He said, I was in for Gangerine. It frightened me. Sir, a part of the Hospital building has been constructed in the second stage of this Hospital at the cost of Rs. 46 lakhs. It is a Monument Sir. Any Engineer has to come and see it. Perhaps there is nobody who could have thought of such a beautiful construction. Imagine Sir, if the rain should come, water would start oozing from 3rd floor to the 2nd floor, from 2nd floor to the 1st floor and from 1st floor to the Ground floor Sir. I was given one of the best rooms. It was a discovery for me. They said it is a beautiful construction. The pipes, the bottom outlets are kept in pillars and inside that they had kept the drain pipes so that could appear beautiful. I do not know, whether the Contractor had used Hu me pipes or ACC pipes. It should be examined whether he used cast iron pipes or cement bed pipes. When it rains, perhaps, the rain water does not go down and entire things get flooded. Perhaps, if it was in olden days, I would have ran into the streets like Archimedes. But, I did not do it since these days stinking is a regular thing. When the foundation stone of this Hospital was laid and the contractor started the work, there was similar foundation stone laying by this Hospital. To-day it is known as Chalukya. Simultaneously they started the work of Chalukya. Rs. 40 lakhs were distributed on these two buildings. Anyway Sir, when I got into the hospital, I had to work like a sweeper maistry. Why I am saying this is because the Hon. Minister for Public Works is very much responsible for this since PWD people have not removed the debris when they have taken over this building I was a President of the Municipality. I forgot my disease. I started asking those people to bring phenyl. Then slowly the patients started coming to my room to see their Legislator. For the first time they smelt phenyl. On that day I slept a bit early. At about 8 O'clock, I heard some noise coming from the bathroom. I was wondering as to what it was. When I went and saw, there was a stream of water mixed with shit smelling urine coming beneath my cot. With wounded leg, I went down and called the Sister. I

asked her what is happening here. She said, it is usual, routine course. This is because the sullage pump is not working. Sir, I am talking about special rooms. In the meanwhile, there was a shout from the next room. I could not go inside the room. I saw, a poor patient with a fracture lying on a cot. His cot was swimming in water. Again I asked the Sister about it. She said, Sir, can the hell be worse than this? Then, I wanted to know, who is the night duty Doctor.

3-00 P.M.

The night Doctor is somewhere at one end. What the poor nurse can do? Because I am a Legislator, I created in their minds in the first two days the impression that I am a hard person. She ran to get a Doctor. Naturally, the Doctor came late after half an hour. Fortunately, it got subsided leaving all the stink in all the special rooms. In this way there are three floors and we were on the third floor.

Sir, I would like to speak about the Burns Wards. In these days it is mostly the young ladies who sustain burn injuries because of the dowry system and heinous crimes of the father-in-law, mother-in-law etc. When I was admitted in the hospital, two such cases came there. Two victims of the burn injuries were put in the wards. Sir, what kind of wards are they? There were doors atleast to my wards. But there were no doors to those wards. The simple elementary principal is that the doors must be automatically closed, and there must be fly-proof mesh in the wards. But these simple elementary principles are not followed in this hospital. Sir, when the hon. Members are talking about high treatment in our hospitals, there is not even a single fly-proof mesh in the burns wards of a 500 bedded hospital! This bad position is continuing even today. Another thing is that the Doctors say that the post mortem will not be conducted after sun set. I do not know whether this is correct. My hon. friend Dr. H. L. Thimmegowda must tell me. Sir, when a dead body comes in the hospital for post mortem the concerned persons will have to bring the dead body within five O'clock to be put into the mortuary. Sir, in the mortuary attached to the hospital there are no electric lights. Tomorrow they may say that they have got electric lights. It is because of Bhaskar Naidu's spending 15 days that I got it done. Sir, I did not know so far as to what a great weapon this 'Satyagraha' is! I called the concerned authorities of the hospital the next day and they said that they do not have funds. In the meanwhile, the Engineer who had been there when the hospital was constructed got a promotion as Superintending

Engineer, the Assistant Engineer was promoted as the Executive Engineer and the Junior Engineer got a promotion as the Assistant Engineer and now he is working under the Hon. Minister Sri M.M.J. Sadyojathappa somewhere in Koppal. I called all the officers and they said that the grant is very meagre. They also said that some Officer had come there about a month back and promised to release Rs. one lakh for the hospital. But nothing has happened. I said that there are no doors to the hospital, no windows and not even fly-proof Mesh and something had to be done immediately. Immediately, I got the fly-proof mesh for the wards.

MR. SPEAKER.—Please try to conclude within the allotted time.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—I request the Chair with folded hands to give me some more time since I have got a lot of subjects to speak.

Then Sir, we spoke to the Superintendent and to the Junior Engineer. But they pleaded that they do not have adequate funds.

(MR. DEPUTY SPEAKER in the Chair)

Then Sir, I realised what a great weapon the Gandhiji's Satyagraha is. Today, the mortuary has got electric lights. Others wise the dead bodies would have been kept in the cots from 7-00 'O' clock in the evening to the next day morning till 10-00 A.M. For performing the post mortem examination, perhaps the sun light might be necessary and that is why they said that after 5 'O' clock they will not conduct the post mortem examination. There is yet another difficulty. The mortuary is situated half a mile away from the hospital and it has no roads. You can just imagine the agony of the persons, their psychological feelings with dead bodies in their midst waiting for the post-mortem of the bodies. They will have the dead body before them with relatives weeping, persons about to collapse and their mental agony is such that you will have to see them to believe. So far as water supply in the hospital is concerned I do not blame the hospital authorities because Bellary is a place where there is no water. In the hospital also, there is no water.

Sir, there are certain set of doctors who do not leave Bangalore at all. Those doctors are wanted here for the treatment of His Excellency, the Hon'ble Speaker and the Deputy Speaker, the Ministers. But there are some people who are perennially at Hubli or Mysore. I know them and I do not want to name them here. They are never shifted from there and they know how to pull the wires. I asked some of the doctors who came to meet me the next morning, "Doctor, how are you tolerating this smell?" They said "What smell, Sir?" I said, "Stinking smell". They

said, "Where is the stinking smell?" Sir, they have completely lost the power of smelling. They have developed only a smell for bad things. Why I am telling this is, because, on the first day when I was admitted to the hospital, I sprayed beautiful Charley Perfume which I got from America, in my room. The next day I wanted the doctors to smell it and compliment me. But they did not compliment me at all. So, what I did was that I poured half a bottle Intimate Perfume, in my room since young lady doctors were there. This time I expected compliments atleast from the lady doctors. They too did not compliment me and I was wondering. I asked them, "Madam, have you lost the sense of smelling?" They said-No. So, Sir, it is a good thing and I request you to keep them continuing there only. Otherwise, they will ask for a transfer to Bangalore. Then, I asked some of the young lady doctors who were aged between 20 years to 23 years, "Are you married?" They said No.

I asked, "Suppose tomorrow you are to be married or you have a boy friend who gives a bouquet of roses and Jasmines. Would you not start hating him?" "Certainly we would not like roses and Jasmines". This was the very reply. So they have come to that stage. They have lost all the sense of smell. There is one Department in the Hospital known as 'anaesthesia'. What is the necessity of this Department? Bring the stretcher and take the patient round the lavatory of the common ward. He will not come back to senses for two hours. All that staff is not necessary. You just take him for two seconds there and ask him, "Hello! How are you?" He will not answer for two hours. This is about the hospital where I lived for some time. Now I come to the out-patient Department. It is such a big hospital with 500 beds. You know how many out-patients are there. The emergency cases are taken in. Only six beds for males and two beds for ladies are provided. On the seventh day after my admission there, I took a walk. I could see our Indian women are very modest women—a poor mother sucking her young child before five other patients. The child was crying and she had to suckle her child exhibiting her breast to everybody—to the doctor, to the nurses and to other patients. This is what the modesty we have in our hospitals. Then there are two lavatories on the same row. It is a common lavatory. If a woman has to give urine for examination, she has to go to that common lavatory. Hon'ble Member Pramila talks about the welfare of ladies. I invite her to come with me when I leave day after tomorrow back to the Hospital. The woman goes inside. She has to. So the male Members are there outside in a queue. Urine is supposed to be given at a particular hour. So there will be a queue of ladies and a queue of

gents. He has to hold on. He can't say I will pass. He has to hold on because our life has become an excuse. So urination is alright. There are two lavatories. When I suggested to the Superintendent to make one lavatory for ladies and one for gents, he said, "Sir, we have to get orders from the Government." I said, "Very good." The Government has to give orders; Sir, I was telling about the beautiful way the Hospital is constructed with glass-panes broken and the window bars of one foot difference. We have the company of our old ancestors. You must have seen "Ape & Super Ape." And Charles Darwin said, man is out of monkey. "I did not believe it, But they are keeping in company with hundreds of patients. And the animals are fairly domestic. The dogs do not bark at them and the monkeys do not gibber at the dogs. They live beautifully. I would really appreciate them. They have all the ingenious methods of man. They are also called K. Thimmappas." I do not mean the hon. Minister for public works. I meant 'Kothi Thimmappa.' do not mistake me. So we have got lot of these chaps there. They come inside.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಗಂಗಾಧರನ್.—ಕೋತಿ ತಿಮ್ಮಪ್ಪ ಅನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಕೆ ಇನ್ವಿಯಲ್ ಅಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಭಾಸ್ಕರನಾಯಡು—ಬಳ್ಳಾರಿ ಕಡೆ ಕೋತಿಗಳನ್ನು ಕೋತಿತಿಮ್ಮಪ್ಪ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. They come about 20/30 in a batch to each room. They visit simultaneously. For what? For having already emaciated underweighed food—the weight that is mixed with water. There is perfect socialism in Hospitals. The contractor gives the milk. 30% water is mixed and he gets his share. The nutrition gets his share. Bread is underweight. Instead of three slices, half slice is given. The cupboard where the food is kept have no bars or doors. If you keep the windows closed you know what will happen in Bellary's heat. They will dry. If you keep them open, our ancestors will visit. You must watch them. I have studied them. I like animals very much. They come like that. When they see a bullied type of man like me they chatter. They say, "We are stronger than you". They go straight and pick whatever they can and go away. If they see a child or a wounded patient, they show all the sympathy. Even today this is happening. I once read in the Papers that in Assam elephants have started drinking rum. They went into an army tent which was pitched on the border and started drinking rum. These monkeys come and pick whatever they can and go away. They pick-up the tonic bottles. I think the colour attracts them. They keep on drinking it right there itself. And some monkeys, I observed, take some pills. I do not know what pills they are. The hospital people must be able to tell me.

SRI M. C. NANAIAH.—Would the hon'ble Member Sri Bhaskernaidu like to go back to the Hospital for hospitalisation again. He invited hon'ble Member Pramila to come to Bellary. If he goes back to the Hospital, I am very certain, he will not come back.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—Is it? Who will not come back? Me or Smt. Pramila?

SRI M. C. NANAIAH.—You.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—So what is needed for the hospital is the basic things.

MR. DEPUTY SPEAKER.—please conclude.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—SIR, I have come all the way with this sort of delicate health. The only thing is that I am putting on looks. I am already exhausted. But still I would like to have my say. Now that hon. Chief Minister has come, I want him to know what is going on there. These are the only four hospitals that exist with the care of the Government. I would very much ask the hon. Minister concerned to visit this hospital at least once. He should visit atleast once in six months. In the olden days, when a VIP visited, all the things used to get painted up. Everything used to be kept clean. And there would be a sort of fear in the minds of the officers. I do not think my good friend hon. Minister Sri Sameed has visited this hospital at any time. Today the grants will be granted. I earnestly ask him to visit this hospital. Let him take me also along with him. Or if he thinks I am not fit enough to be in his company, let him go with his Officers and inspect. The electricity portion of it. There is no generator. Every half an hour it fails. And in the operation theater what should happen if current fails? Bellary is known for its failure of water and electricity. If a doctor is performing an operation and there is failure of power, it is only his or her good fortune that he or she should survive.

Recently I heard that you have started a Post Graduate College from this year. Sixteen young gentlemen should have had their post graduate course. I believe they have been selected and they have not been sent there to that particular hospital, May be I am wrong. This is a matter for correction. They are now remaining in some of the hospitals there. The most important thing is that the Superintendent and the Principal have started fighting. The College is known to be East Berlin and the Hospital is known to be West Berlin. There is a wall in between of barbed wire. Sir, I consider the Principal to be a character of Dr. Zekyl and Hide. He is a good man. When he come to the clinic, he is Dr. Zekyl. When he comes to the College, he is Mr. Hide. He forgets everything and talks only

rules. Never cooperates with the Superintendent, I asked the Superintendent, who is the Principal. The Principal was posted about four months back and he is a man who was to retire within four months. He served for one month there and gave charge to the next man who had been there for 14 years. A man who could wrangle from the Excise Lobby had been continuously there for the last 14 years. Now what happens is, even the Sweepers are not allowed to go and clean the sites. The Superintendent does not have that much of power. The Superintendent is a helpless man. This anomaly is making them separate individual people with individual powers or whatever it is. In the hospital, the students come and use all the apparatus and everything and go back. So the Superintendent must have more powers, Sir. hon. member was talking about some machinery and other things. In Bellary my blood pressure was being taken and I saw a sister waiting. I asked her, what was she waiting for? She was waiting for that Blood Pressure apparatus. A ward hasn't got one Blood Pressure Apparatus. About 26 beds are there, and not one Blood Pressure Apparatus. Three of them have gone out of order. Another thing about this man, Suresh. ANM Training Centre is there in Bellary just about 3 miles away from the hospital. In olden days they used to go in a van, which was nick-named as Malabar Express. Now it has stopped. Hon. members were talking about population control. These girls, the ANMs have their training as Nurses to attend gynaecological work. They cannot learn anything. The hospital is understaffed. There are only 75 nurses. ANM Nurses do not come because they are not provided with conveyance. There is a bus which is being used for the Doctors to go to the villages every week. I believe it is known as Rome. First I thought it is ROAM. During the rest of the week, the bus is lying. The nurses can be brought to the hospital which was the usual practice. When you cannot provide them conveyance, why then you have the Nurses Training Centre there? cannot under stand. I learnt that in Bangalore one Nurse is there for every three beds. If it is a fact, in Bellary, you have got for every 10 beds, one nurse. During night times, he has got to look after 3 to 4 wards. This is the position there. The Principal has not provided quarters to most of them. He has provided quarters not to the essential staff but to the clerks and others who can very much live in the town. Nurses and Doctors are not provided with quarters. Ability finds its place in competency only in English Dictionary.

The Nurses must be taught how to serve the patients not only in gynaecology section. Florence Nightingale has left behind a memory for every nurse and I do not think you can train them. I don't

know in what category you have taken the quarters in Bellary I wish the Health Minister look into this. You have certain Doctors deep rooted in Bangalore. There is a case in Bowring Hospital or somewhere, where one doctor pays only Rs.46 as rent. But in Bellary a Doctor whose salary is below 200 rupees pays Rs. 215 as rent. Why? What is the sin that he has committed? Is it because he is working in a hospital where he has no comforts and is it because he does his job sincerely in a small place like Bellary? When the salaries are taken up with recent promotion, you have brought down their perks by 5%. But house rent also increased and have made it 10+ Mr. Shankar and others, of Bangalore are paying Rs.44. It is fixed. In the rule they have brilliantly used the following words. If most of the students live in the hostel, they will be exempted. In Page 500 of the K.C.S. Rs, it is said.

“If the house was built on land, the property of Government, the actual outlay incurred by the Government on such land should be included in the capital cost of the building for the purpose of assessing (licence fee) but if no such outlay has been incurred, the value of the site should not be included in the capital cost of the building.

How controversial is this? Here is a thing which I would like the PWD Minister to be present but I would like to submit to the Minister for Health and if he is interested take this paper from me I will send it on to you.

3-30 P.M

They say Super structure This is a building which was constructed, according to them, in 1967. The rent they are paying is Rs. 307 per month. Sir, I am also at the same time drawing the attention of the officers. These buildings where the doctors are living now, at present were old warden quarters in Bellary when the jail was first started. They have done a little face-lifting. Suppose I apply perfume and powder, how can I look? Can I become a young man? These are the buildings that were constructed in 1918. But, for the calculation of the rent they say 60 years. They have said stone-masonry, Mangalore tiled roof, teak-wood doors, cement concrete flooring, roof height 23 because in olden days Madras roof was well-known because of the sun there and capital, they have said as Rs. 80,560. In those days people were asked to live in Cantonment. They were given free. But, according to our PWD people they have charged Rs. 11,500 for the site and they have charged Rs. 92,000 for each warden's quarters. If you want to buy a wardens quarters today it costs Rs. 92,000 which had absolutely no value. The roof is leaking. The floor is bad. The doctors have their

hearts in the mouth because they cannot lock it properly. There is no water for the quarters. They are living in such a miserable condition and you say them to pay a rent of Rs. 217 per month. When doctors here enjoy free quarters and doctors enjoy all the perks here why should these people be treated like that? Day before yesterday I read in the paper that Sri Arumugham was roaring and thundering about a small thing done to a particular officer. Here is a particular case wherein nobody lifts his little finger for these people whom we consider are doing human service. How do you expect these doctors to serve honestly and to the best of their ability? That is as far the doctors are concerned. Their living is miserable. We must really thank them. They are like soldiers on the battle front fighting for the cause of the humanity, to get a good name for themselves and to get a good name for their Minister and for the Department. Will the Health Minister take care of all this. Forget it for staying in Bangalore and spend a couple of days in Bellary, go down to Hubli wherever it is. Look at the fate of the doctors, discuss with them and then see what can be done for them?

MR. DEPUTY SPEAKER.—Please conclude.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—I will conclude.

MR. DEPUTY SPEAKER.—Please conclude means that you should not abruptly conclude.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—I very much obey the Speaker.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈಗ ಸಭೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಈವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಭಾಷಾ ಸೂತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಈ ಸಭೆ ಮುಗಿಯುವವರೆಗೂ ನಾವು ಕಾಯುವುದು ಬೇಡ. ಈ ಭಾಷಾ ಸೂತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ಕುತೂಹಲಕಾರಿಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಭಾಸ್ಕರನಾಯಡು ಅವರ ಭಾಷಣ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ಈ ಭಾಷಾ ಸೂತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನು ಒಂದು ತೀರ್ಮಾನ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

MR. DEPUTY SPEAKER.—Yes Everyone is eager.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—I am asking a question of life and death of people. My friend Sri Ramdev talks of some language. In this country there are hundreds and hundreds of languages and Sri Ramdev is happy in Bangalore because his hospitals are looked after nicely, his ration shops are looked after nicely, kerosene oil is supplied properly, new KSRTC buses are given.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ಭಾಷೆ ಇದ್ದರೇನೇ ಅಲ್ಲವೇ ಥಾಟ್ ಬರುವುದು.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—Sri Ramdev does not know the suffering of the people in the villages and in small towns. The great leader Gandhiji has said 'go to the villages, serve them'. Here is a man who lives in metropolitan city, goes to what stores, what

swimming with their beautiful trunks as though he is some where in the eastern contries That is what he is interested. I am not interested Sri Ramdev. I am interested to save the poorer sections of the class with whom I live.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ಹೀಗೆ ಹೇಳಿ ಹೇಳಿ ೩೦ ವರ್ಷ ಮಾಡಿದಿರಿ. ಪುನಃ ಪುನಃ ಅದೇ ಹೇಳಿ ರಾಗ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಯಾವುದಾದರೂ ಹೊಸ ರಾಗ ಇದ್ದರೆ ಹಾಕಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಭಾಸ್ಕರನಾಯ್ಡು.—ರೈಫ್ ಇದ್ದರೇನೆ ಭಾಷೆ ಸತ್ತರೆ ಅಳುವುದು ಒಂದೇ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಅದುದರಿಂದ ನಾನೇನಾದರೂ ಸತ್ತರೆ ಅಳುವವರು ಇದ್ದಾರೆ, ನೀನು ಸತ್ತರೆ ಯಾರು ಅಳಾರೋ ? ಭಾಷಾ ಸಂಧಾರಣೆಗೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಒಂದೇ ಭಾಷೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ. Language is not that important Sri Ramdev. I can tell you that my ancestores were born in Bellary which was once the kingdom of grate Krishnadeva Raya where Telugu florished. the Canarese florished, where every other language flourished. You have joined us recently from Mysore, a small portion and you want to tell us that we should learn. My mother-tongue and your mother-tounge are important to us as much as it is to others.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ತಾವು ಈಗ ಎರಡು ನಿಮಿಷ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಏನು ಹೇಳಿದಿರಿ ಅನ್ನುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಈಗ ಅದರ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಲ್ಲ. ಹೊದಲು ಭಾಷೆಯೇ ಮುಖ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಿದಿರಿ ಈಗ ಅದು ಮುಖ್ಯವಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಲ್ಲ.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—I proclaim here that I am in Karnataka it is my duty to learn Kannada, but not at the cost of my mother-tongue.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ತಾವೇನೂ ಎನ್.ಟಿ. ರಾಮರಾವ್‌ಗಾದರೂ ಬೆಂಟಲ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲವಲ್ಲ.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—Sri Ramdev, your plane is taking off at 5 O' Clock. I know you want to go and see these beautiful bodies because you are representing some swimming. Is it not a fact ? Is it not your ticket booked for the plane this evening ? You are in a hurry. I am not in a hurry because I represent people here. I represent the interest of the people. I represent the very basic principle of man and woman. Sir, we do not have cobalt treatment. Any doctor who passes from Bellary cannot say that he has passed in Bellary. If you only say no patient will go to him, because he is not properly trained in so many things. There is no proper equipment in the training college. I tell you that there is no generator to create electricity if another operation theatre is there. One life is important to hundred languages. Let us not worry about it.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ಯಾವಾಗಲೂ ಕೂಡ ತಾವು ನನ್ನ ಹೆಸರನ್ನು ಹೇಳದೆ ಭಾಷಾ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲವೇ, ಇದು ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪ್ಯಾಂಡ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದು, ನನ್ನ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ ಅಲ್ಲ.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—Definitely. ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಪ್ರಮೀಳ ಅವರು ಹೆಸರು ನಾನು ಎತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ ನನ್ನ ಸಂಸಾರದ ಸುಖ ದುಃಖಗಳು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ ನಿಮಗೇನು ಗೊತ್ತಿದೆ, ನಿಮಗೆ ಯಾವಾಗಲೂ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಭಾಷೆ ಒಂದೇ ಇನ್ನೇನೂ ಅಲ್ಲ.

What else she knows about the sufferings, the patient's disease the sickness of a husband? What does she know? So also is the case with you.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ಯಾವಾಗಲೂ ಆಟ ಆಡುವವರಿಗಿಂತ ಆಟ ನೋಡುವವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅದು ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತೇ?

SRI K. BHASKAR NAIDU.—I had also regards for Sri Ramdev. I thought you are a strict bachelor. I never thought that you are a peeping thumb. Sir, in leprosy unit there are no doctors. Why call it a unit at all in Bellary? There is absolutely not a single mother, not even a nurse who can treat the leprosy patients. Then the out-patient department, to which some of your officer has gone and said that he is going to despatch Rs. 1 lakh by air mail.

SRI AZEEZ SAIT.—There is no air-mail in Bellary.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—That is where you are mistaken. In 1936 Naval Tata, as a young man landed his first plane from Karachi to Bombay to Madras carrying the royal mail. Do not say that Bellary does not have an air strip.

SRI AZEEZ SAIT.—Air-strip is there; but no plane.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—For it, they can arrange from here. you see two floors have been constructed. It is lying vacant. Either allow them for the patients, make it an other 100 beded ward and put it there or put out-patient department there which is inadequate.

SRI P. RAMDEV.—Sir, he is misleading the House.

MR. DEPUTY SPEAKER.—You are not hearing properly.

SRI P. RAMDEV.—I am hearing properly. He is misleading the House.

MR. DEPUTY SPEAKER.—Please don't waste the time of the House.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—I can at most misled you. Mr. Ramdev it is pleasure to argue with me. But be prepared to take it back also when I give you.

Sir, the creation of the post of gas plant operator is one thing. There is only one electrician posted where there are thousand plugs and five hundred lights. Only one man has to attend. He comes in the morning and attends the X-Ray plant and has to attend everything. He is not given an assistant. Even a Carpenter is not there. In the Operation Theatre monkeys go inside. Farther, many of the drugs are not available. I know you have given permission to the Superintendent to purchase fifty rupees worth of daily medicines. That fifty rupees is good enough for one patient. If there are two

patients, no medicine available to the second man. He has to take a chance of his life. This is what is happening in the hospitals. The medicines must be properly supplied. I did not have a bandage cloth for my foot in the hospital. Mr. Ramdev, are you prepared to see my foot? I have come straight from the hospital to show my foot because I am a diabetic patient. So suffering of the people is understood only by the people who are living there, and not by people who are in metropolitan city enjoying the life. We don't have even drinking water. Not only that, we don't have water to clean our hands. This is the position. When I have come prepared, I have my home work. I am not fighting for small things. At least five hundred patients are daily suffering in the hospital at Bellary. Thank you.

† SRI JEEVARAJ ALVA (Jayamaharaj)-Mr. Deputy Speaker Sir, the country has set the goal of health for all by 2,000 A.D. That is what the report says and the Government's claim. Sir, Sri Bhaskar Naidu in his inimitable style has dealt in depth about the situation that is prevailing in hospitals in Karnataka. Though on the exterior I lost, my soul left. I could realise the gravity of the situation. Sir, the country has set the goal of health for all by 2000 A.D. i.e., another 17 years to go. But where are we? Are we anywhere near? Last year I commented upon the report of the Health Department calling it 'primary school report'. The achievement of the Department were something like creating two posts of technicians, commissioning of X-ray plant and opening some operation theatre in a sub-urban hospital and things like that. The officers made a note of it and have given a report. This time they have come with an improvised report. Of course, the credit should go to the Health Minister. At least this year 59 new Public Health Units and 5 new Public Health Centres have been created. The minimum requirement for a Health Centre is to cater a minimum of 30,000 people in the State. By this standard we should have minimum one thousand health centres in the State. But today we have hardly 320 health centres. We have nearly 680 health centres behind the target that is required. So, the department is proud that the Centre-State bed strength is above the all-India average and all-India standards. But what is our bed strength? We have 13,650, out of which 10,000 beds are accounted for nearly ten major hospitals which are in major towns of the State and these hospitals were started in pre-independence stage. From 1947 our achievement in the so called bed strength is that we have

† Indicates that remarks or speeches have not been revised by the member concerned.

added only 3 to 4 thousand beds and every year we talk of the same thing. I call upon the Health Department and the Government to look at it from a clear angle. There is something very much lacking. As Sri Bhaskar Naidu put it rightly there is some kind of slackness and some kind of apathy towards this vital problem. It is not that just because I am a medical man I am stressing on this point. There is something lacking in the very approach of the department. The Minister is a very simple man. I call him a person of unquestionable integrity, but what has he been doing? Is he guided by the captive bureaucratic system or has he gone through the records of budgeting system? Out of 50 or 51 crores that has been demanded for the Health Department, more than 60% will go to the establishment. Out of this 51 crores only Rs. 6 crores is set apart for medicines and other important technical equipments. Where do we go? Do we have any hopes of achieving health for all by 2000 A.D.? Sir, it is a shameful act. Every day there is an appeal in the Press for transplantation of Kidney, request for dialysis units etc. In Blitz, Current magazines, Deccan Herald and in every other paper there will be a request from the parents, guardians and dependents of the patient requesting for donations from the public. Our President, Jayaprakash Narayan, Ministers or some other political dignitaries went to foreign country for medical treatment. It is a shame. How far we can go like this if we cannot equip ourselves? Sir, to quote an instance, one of our top most doctors, Dr. Kausheel from Uttar Pradesh was the first person to perform the cardiac surgery to the Governor of Texas. He was praised and much publicity was given to him. But we are ashamed here. We have competent doctors. What do we do to them? We produce a number of doctors; every year thousands of doctors are produced. But they are sent out unceremoniously. You are showing scant respect to the medical profession. You don't want to bother about the fate of the medical graduates coming out of their final examinations. Sir, to our State we have Four Government Medical Colleges and eight private Medical Colleges. What is the state of affairs of those medical colleges? By creating and sanctioning more colleges the number of unemployed medical graduates are on the increase. Now I want to know whether any steps are being taken to create opportunity for them. The only step you have taken is to send them to rural areas. What is the motive behind sending them to rural areas? You said if a person is willing to go as a private practitioner in rural areas Government would be willing to give guarantee to the tune of Rs. 1 lakh for setting up a clinic or a hospital building in rural areas. Here I say that Government need not stand guarantee to the doctors because doctors themselves are competent enough to open dispensaries or clinics in rural areas. The point I

wanted to know here is what is the motive behind this ? Just giving them guarantee to the tune of Rs. 1 lakh would not solve the problem of their going to the rural areas. Should they not have housing facilities in rural places ? Are you going to build houses for them ? I wanted to know about the HULCO housing scheme to the tune of Rs. 27 crores for doctors ? What happened to that proposal ? Nothing has come out so far though the scheme was announced two years back. I do not know who is blocking that proposal. Is that the way our bureaucratic set up should work in our State ? If we ask our Officers they will give unconvincing answers. Our Hon'ble Chief Minister is here to-day. During a personal chat with him I told him that there is something lacking in us. I mean we the Legislators, Politicians, and the Parliamentarians and all of us are depending on the bureaucratic system for every thing. To this the Chief Minister said till today the politicians are blamed for the lapses that occurred in the last 30 years. For each and every lapse people blame politicians. Therefore, to-day I am giving them free hand to deal with things and I am waiting for the results. He said there is no political interference in any matter whatsoever for the last two years. Yes I know there has not been much of political interference either by the Legislators, Ministers or the Chief Minister himself. But what is the end result we have achieved during the last two years ? We have achieved nothing. Everything has come to a grinding halt. There is total stagnation and now who is to be blamed. Our young Chief Minister who has tried to create something new, the Chief Minister who wanted to try a new experiment depending on the so called bureaucratic set up — here I might be a little harsh in telling the status of men occupying the positions, — we all know the status of medical profession and the students coming out of our medical colleges and how much knowledge one should possess to get a medical certificate and all. That the bureaucrats occupy important posts after passing a basic degree, it may be B.A. or B.Com., and after passing the prescribed I.A.S. Examination they fit in to various posts in our State and after two or three years they become Commissioner for Health Commissioner for Social Welfare Department etc. Like that they can fit in to any post in our administration. But at the same time a medical graduate after his graduation, is to start his profession as a private practitioner. Here I quote an instance. A topmost rank student got a seat for a medical course. Whereas a student who has a backbencher and who got his B.A. degree and who sat for I.A.S. examination got the post of Deputy Secretary of Health and he was posted as a Member of the Selection Committee for medical colleges. He had opportunity of interviewing the rank student at the time of interview. This is the state of affairs of our

young medical graduates and men in the profession. Therefore I urge upon our young Chief Minister and the Health Minister who is really doing good work to set right the injustice that is being done to medical profession and the people working in that profession. I also appeal to them to set right the things in the medical department and to take stern action against the erring people. I am not passing any remark on the Government but my concern here is whatever the department is now spending should be properly spent and lavish expenditure in maintaining the establishment must be curtailed. Our Minister should instruct the authorities concerned to spend more on drugs and equipments required for various hospitals in our State. Sir, during the last session I could not participate in the debate on Health Department. It is said there was some suggestion to increase the grant from Rs. 8,000 to 12,000 for Health Centres. I say now even that Rs. 12,000 is not sufficient for Health Centres to cater the needs of patients coming to the health centres.

MR. SPEAKER.—You can continue your speech afterwards. Now, the Chief Minister would like to move a resolution on Gokak Report.

ಶ್ರೀ ಸಿ.ಎಮ್. ಇಬ್ರಾಹಿಂ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರು ಈ ಸಭೆಗೆ ಬರುವುದನ್ನೇ ನಾನು ಬಹಳ ಆತುರದಿಂದ, ಕಾತುರದಿಂದ ಕಾಯುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅವರು ಈಗಾಗಲೇ ಈ ಸಭೆಗೆ ಬಂದುಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಗೋಕಾಕ್ ಸಮಿತಿಯ ವರದಿಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅವರು ಏನು ಒಂದು ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾನು ತಿಳಿಯಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

Official Resolution

*Reg : Implementation of the recommendation of the
Gokak Committee*

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಗುಂಡೂರಾವ್ (ರಾಜ್ಯದ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರು).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಕಳೆದ ಕೆಲವಾರು ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆ ಈ ಒಂದು ಗೋಕಾಕ್ ಸಮಿತಿಯ ವರದಿಯ ಬಗ್ಗೆ - ಅದನ್ನು ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳು, ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳು ಕೇಳಿಬಂದದ್ದು ಹಾಗೂ ಆ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಚಳುವಳಿಗಳು, ಪ್ರದರ್ಶನಗಳು ನಡೆದದ್ದು ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಗೆ ಮತ್ತು ತಮಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಒಂದು ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡು ಆ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ಸಹ ಸರ್ಕಾರ ಹೊರಡಿಸಿತು. ಈ ಆಜ್ಞೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಧಾನವಾಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲವು ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಕಾಣಿಸಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಗೋಕಾಕ್‌ರವರು ಕೊಟ್ಟಂತಹ ವರದಿಯ ಮೂಲ ತತ್ವವಿವಿಧ ಅದನ್ನು ಇದರಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದು ಸರಿಯಾದ ಆಜ್ಞೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಇದರಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಕನ್ನಡ ಜನತೆಗೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಪುನಃ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳು ಬಂದವು. ಅನಂತರ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಶಾಸನ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡೋಣವೆಂದು ಹೇಳಿ ಕಳೆದ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಷಯ ಪ್ರಸ್ತಾವಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ನಮ್ಮ ಆಡಳಿತ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಗೂ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರನ್ನೊಳಗೊಂಡು ಈ ಮನೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರುಗಳೂ ಕೂಡ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ, ವಿರೋಧಪಕ್ಷದ ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಆಡಳಿತಪಕ್ಷದ ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರು - ಈ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ಸೇರಿ ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ನಂತರ ಒಂದು ನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎನ್ನುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತ ಮಾಡಿದ್ದರಿಂದ